

ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА КАЧЕСТВА ОБУЧЕНИЯ СУБОРДИНАТОРОВ ВГМУ ПРАКТИЧЕСКИМ НАВЫКАМ

**Дейкало В.П., Коневалова Н.Ю., Кунцевич З.С., Сергиевич А.В.,
Щупакова А.Н., Семенов В.М.**

*УО «Витебский государственный медицинский университет»,
Республика Беларусь*

Педагогическая диагностика занимается конструированием современного и надежного прибора для фиксации состояний существенных признаков, разработкой алгоритмов и процедур принятия решений, подготовкой соответствующих методических рекомендаций для всех участников педагогического процесса (администрация университета, преподаватели, родители и студенты). Педагогическая диагностика в ВУЗе рассматривается в большинстве случаев как практика оценки качества учебно-воспитательной деятельности, причин ее успехов или неудач.

Для диагностики состояния учебного процесса – оценки качества профессиональной деятельности преподавателя применяется специально разработанная анкета-тест, позволяющая на основе внешней оценки его деятельности определить актуальный уровень качества учебной работы.

С целью изучения направленности студентов на подготовку к профессиональной деятельности, их профессиональных умений, оценки студентами деятельности профессорско-преподавательского состава, проведено анкетирование субординаторов по разработанной нами анкете.

Проведено анонимное анкетирование 134 студентов шестого курса лечебного факультета. Всем респондентам было предложено оценить:

1. Собственную направленность на подготовку к профессиональной деятельности врача.
2. Собственные умения.
3. Деятельность профессорско-преподавательского состава по подготовке студентов к профессиональной деятельности.
4. Собственную самостоятельную работу.

Результаты. При анализе ответов на первую группу вопросов собственную активность в обучении на 5 баллов оценили 49 студентов (36%), на 4 балла – 59 (44%), на 3 балла – 21 (16%), на 2 балла – 4 (3%).

Таким образом, можно считать, что собственная активность в обучении у студентов достаточно высокая. По пятибалльной шкале максимум приходится на 4 балла, минимальные значения не встречались вообще.

Готовность к самостоятельной практической деятельности у студентов также достаточно высокая. Наиболее высокой оказалась психологическая готовность к самостоятельной практической деятельности. Психологическую готовность оценили на 5 баллов 39 студентов (29,10%), на 4 балла – 54 (40,30%), на 3 балла – 24 (17,91%), на 2 балла – 9 (6,72%), на 1 балл – 4 (2,99%), на 0 баллов – 2 (1,49%). Теоретическая и практическая готовность оказались практически равными.

Результаты анкетирования показали, что очень высокий уровень готовности у студентов к самообразованию и самосовершенствованию. По пятибалльной шкале максимум приходится на 5 баллов.

Более половины студентов считают, что знания, полученные ими в период обучения в университете, недостаточны для работы в практическом здравоохранении.

Выявлено, что лучше всего студенты могут вести прием в поликлинике, далее следует стационар и на последнем месте – женская консультация.

Все студенты оказались согласными с утверждением, что врач должен учиться всю жизнь.

На вопрос о причине, которая мешала успешной учебе в университете и овладению необходимыми профессиональными знаниями и умениями, был получен 51 ответ. Все причины, указанные студентами можно было объединить в следующие группы: связанные с организацией учебного процесса, отсутствие мотивации и неверный выбор профессии и социально-экономические. Такие ответы, как «лень», «ничего» и их вариаций которых было большое количество нельзя расценивать как полноценный ответ, так как за ними всегда скрывается какая-либо другая, основная, причина.

Результаты ответов на вторую группу вопросов. Свое умение самостоятельно курировать больных в стационаре на 5 баллов оценило 40 (30%) студентов, на 4 балла – 69 (51%), на 3 балла – 17 (13%), на 2 балла – 6 (4%). Студенты высоко оценили свое умение курировать больных в стационаре: по пятибалльной шкале максимум пришелся на 4 балла.

При оценке студентами способности самостоятельно оформлять медицинскую документацию было установлено, что лучше всего студенты из медицинской документации могут оформлять историю болезни, далее следует амбулаторная карта, наихудшие результаты – по оформлению направления на МРЭК, на биопсию.

Отдельные элементы работы врача с пациентом по степени убывания умений студентов в их выполнении выстраиваются в следующий ряд: назначение необходимых обследований > дать необходимые рекомендации пациенту при выписке из стационара > выписывать лекарственное средство (рецепт) > поставить диагноз, назначить лечение.

Умение студентов оказать консультативную помощь больным и коллегам сравнительно невысокое, примерно соответствует умению выписывать лекарственное средство (рецепт) > поставить диагноз, назначить пациентам адекватное лечение. Оказывать консультативную помощь больным, коллегам по применению лекарственных препаратов, используемых для лечения различных заболеваний, могут на 5 баллов 10 (7%) студентов, на 4 балла – 65 (49%), на 3 балла – 48 (36%), на 2 балла – 7 (5%), на 1 балл – 4 (3%).

Умения студентов оказывать помощь при разных неотложных состояниях по результатам анкетирования практически одинаковые.

При анализе ответов студентов на третью группу вопросов было выявлено следующее. Мнение студентов о наличии методических материалов и учебных пособий, подготовленных кафедрами: 61 (45%) студент считает, что они есть в достаточном количестве, 13 (10%) – что таких материалов нет, 37 (28%) – уверены, что есть, но не в полной мере, 7 (5%) – затруднились с ответом. Наличие методического материала по приему пациентов в поликлинике и в приемном покое стационара студенты оценили практически одинаково. Наличие методического материала, обучающего студентов самостоятельно курировать больных в стационаре (в качестве врача): большинство (86 (64%)) студентов считает, что такие материалы есть в достаточном количестве. Мнение студентов о наличии материалов и учебных пособий, направленных на обучение правильно оформить (заполнить) медицинскую документацию распределилось следующим образом: по оформлению историй болезни > по оформлению амбулаторных карт > по оформлению направления на МРЭК, на биопсию.

Мнение студентов о наличии методического материала по обучению отдельным элементам работы врача с пациентом по степени убывания его количества выстраиваются в следующий ряд: назначение необходимых обследований ~ дать необходимые рекомендации пациенту при выписке из стационара (закрытии больничного листа) >

выписывать лекарственное средство (рецепт) > поставить диагноз, назначить пациентам лечение.

Количество методических материалов и учебных пособий, изучив которые, можно научиться оказывать консультативную помощь больным, коллегам по применению лекарственных препаратов, используемых для лечения различных заболеваний, по мнению студентов недостаточно. 45 (34%) студентов считает, что они есть в достаточном количестве, 17 (13%) – что таких материалов нет, 50 (37%) – уверены, что есть, но не в полном объеме, 7 (5%) – затруднились с ответом. Мнение студентов о наличии методического материала и учебных пособий по оказанию неотложной помощи при различных неотложных состояниях было достаточно высоким.

По результатам анкетирования работа на практических занятиях наиболее часто включает курацию больных, интерпретацию данных лабораторных исследований, оформление медицинской документации. Далее следуют чтение рентгенограмм, расшифровка ЭКГ, составление плана обследования больных. Наиболее редкие виды учебной деятельности: ассистирование на операциях, написание рецептов.

При анализе ответов на четвертую группу вопросов установлено, что 41 (31%) студент постоянно дежурит в стационаре во внеучебное время, 54 (40%) – этого не делает, 24 (18%) – дежурит, но не в полном объеме, 6 (4,5%) – затруднились с ответом.

При подготовке к практическим занятиям часто используют дополнительную литературу (научные журналы, монографии и др.) 61 (45%) человек, 28 (21%) – этого не делает, 33 (25%) – использует дополнительную литературу не в полном объеме, 2 (1,5%) – затруднились с ответом.

Интернет при подготовке к практическим занятиям часто используют 69 (51%) студентов, 24 (18%) – этого не делает, 26 (19%) – используют интернет не в полном объеме, 2 (1,5%) – затруднились с ответом.

Последним в анкете был задан вопрос «Можете ли Вы выполнить все практические навыки (указанные в дневнике практических навыков) без помощи преподавателя?». Оказалось, что большинство студентов не могут полностью самостоятельно выполнить все необходимые практические навыки 45 (34%) человек – не могут, 59 (44%) – могут выполнить не в полном объеме, 7 (5%) – затруднились с ответом).

Заключение. На высоком уровне находится активность студентов в обучении, готовность к самостоятельной практической деятельности, готовность к самообразованию и самосовершенствованию.

Более половины студентов считают, что знания, полученные в период учебы, недостаточны для работы в практическом здравоохранении.

нении. Все студенты согласны с утверждением, что врач должен учиться всю жизнь.

Все причины, которые мешали успешной учебе в университете и овладению необходимыми профессиональными знаниями и умениями можно объединить, в следующие группы: связанные с организацией учебного процесса, отсутствие мотивации и неверный выбор профессии, социально-экономические.

У студентов лучше всего развиты умения по оформлению истории болезни, курации пациентов, назначению пациентам необходимых обследований, оказанию помощи при неотложных состояниях. Хуже всего студенты умеют самостоятельно поставить диагноз, назначить пациентам адекватное лечение, оказывать консультативную помощь больным, коллегам по применению лекарственных препаратов, используемых для лечения различных заболеваний.

На кафедрах университета имеется достаточное количество методического материала и учебных пособий по курации пациентов, оформлению истории болезни, оказанию помощи при неотложных состояниях, назначению пациентам необходимых обследований.

Работа на практических занятиях наиболее часто включает курацию больных, интерпретацию данных лабораторных исследований, оформление медицинской документации. Наиболее редкие виды учебной деятельности: ассистирование на операциях, написание рецептов.

Степень развития умений студентов прямо пропорциональна количеству имеющегося методического материала и учебных пособий, обратно пропорциональна сложности рассматриваемого вопроса.

Более половины студентов при подготовке к занятиям используют дополнительную литературу или Интернет.

Большинство студентов 6 курса не могут в полном объеме выполнить все необходимые практические навыки.